157 wozy

Zlecenie wyjazdu

nr | | | | | |

rok	m-c	dz.	g.	min.

Transport z: .....

Transport do: .....

Kod

Nazwisko i imię chorego

Wiek	
lat	miesięcy

Płeć M ☐ K ☐

ROZPOZNANIE
(w języku polskim)

Pozycja chorego w czasie transportu: S ☐ L ☐

Identyfikator i uwagi zlecającego transport

Transport terminowy

rok	m-c	dz.	g.	min.

Transport w opiece: lekarz ☐ pielęgn. ☐ rodzina ☐

Transport do zakładu służby zdrowia ☐
Transport między zakł. sł. zdrowia ☐
Transport z zakł. sł. zdr. do domu ☐
Transport krwi/leków ☐

Transport inny

DECYZJA

Skład zespołu:

rok	m-c	dz.	g.	min.

wyjazd zespołu numer

radio ☐

przekazanie ☐

komu .....

Uwagi dyspozytora:

Podpis:

lekarz

Ratownik

kierowca

wyjazd	
godz.	min.

przyjazd do chorego	
godz.	min.

Rodzaj dokumentu ubezpieczeniowego:

wyjazd na sygnale ☐

Adres zamieszkania pacjenta:

KOD

przekazanie chorego	
godz.	min.

"jestem wolny"	
godz.	min.

Potwierdzenie wykonania zlecenia

powrót do stacji	
godz.	min.

nr karetki

ilość km

Czynności i obserwacje w czasie przewozu

(podpis kierownika zespołu)

Rozliczenie			
	personel		
	sprzęt		
	transport		
	inne		
UWAGI:		Razem	

z. 597/2018 „DRUK" Warszawa, ul. Przasnyska 11/U1B, tel. 22 639 30 41/42; fax 22 639 30 40
Gdańsk, ul. Abrahama 7, tel./fax 58 557 59 05 www.pphudruk.com.pl